

MEDIDAS DE PRESSÃO DE SUÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

Manuel Cunha¹, Ana Diniz², João Barreiros³, Vitor Viegas⁴, Carlos Banha⁴,
José Miguel Pereira⁴

1. Unidade Funcional de Neonatologia. Hospital de Cascais. Cascais.
Portugal
2. Departamento de Matemática. Faculdade de Motricidade Humana.
Universidade de Lisboa. Portugal
3. Faculdade de Motricidade Humana. Universidade de Lisboa. Portugal
4. LabIM, Escola Superior de Tecnologia de Setúbal, Instituto Politécnico
de Setúbal, Setúbal, Portugal

No recém-nascido, o sucesso da alimentação oral depende da coordenação da sucção, deglutição e respiração. Esta coordenação depende também do estado de alerta do recém-nascido. A eficácia da sucção/deglutição pode ser influenciada pela maturação (idade gestacional) mas também pelo treino na competência motora de coordenação da sucção-deglutição-respiração.

A atividade espontânea e o treino parecem ter um papel importante na seleção e fortalecimento dos circuitos neuronais inicialmente definidos pela maturação para um determinado tipo de movimentos. Este mecanismo parece também ocorrer no padrão de sucção do recém-nascido. A pressão de vácuo intraoral traduz a capacidade do recém-nascido extrair o leite da mama. A medição desta pressão intraoral pode dar-nos indicação da capacidade do recém-nascido prematuro em mamar de forma eficaz.

Objetivo: avaliar a evolução do padrão de sucção através da medida da variação de pressão intraoral em recém-nascidos prematuros.

Metodologia: estudo realizado com a utilização de um protótipo de medida de pressão exercida sobre a tetina de uma chupeta colocada na boca do recém-nascido. O aparelho é minimamente invasivo, permite a recolha de 10 amostras por segundo e as características de medida do sistema não produzem alterações no padrão de sucção nem na sua dinâmica.

Resultados: Amostra de 39 recém-nascidos com idade gestacional média de 30,2 semanas (26-35 semanas), peso de nascimento médio 1425g (700-2500 g). A avaliação ocorreu com uma idade corrigida de 33,1 semanas (28-40 semanas) e tempo de experiência de 12 dias (0-67 dias).

A pressão de expressão (pico positivo) teve um valor médio de 11,9 mmHg (3,2-23,5 mmHg) e a pressão de sucção (pico negativo) teve um valor médio de -3,2 mmHg (-16 a 3,04 mmHg). A intensidade média de pressão de vácuo intraoral (amplitude entre pico positivo e pico negativo) foi de 15,2 mmHg (4,9-36,03 mmHg).

A análise por idade gestacional mostra uma tendência crescente de pressão intraoral, que parece ter um comportamento inverso com o aumento da experiência do recém-nascido.

Conclusão: a medida da pressão intraoral pode dar indicação importante da capacidade de extração de leite do recém-nascido prematuro permitindo assim tirar conclusões da eficácia de sucção.